

Bulletin d'inscription Concours Photo 2019-2020

« Mémoires des esclavages »

Nom et prénom: -----

Age:-----

Adresse: -----

Code postal et commune :-----

Téléphone: -----

Email: -----

En participant à ce concours, j'ai lu et approuvé son règlement et je m'engage à le respecter.

Date: -----

Pour les mineurs – autorisation parentale

Je soussigné (e): -----

-Mr ou Mme: -----

Demeurant au: -----

autorise mon enfant (nom et prénom de l'enfant) à participer à ce concours.

Date: -----

**Envoyer ce bulletin avec votre photo à
l'adresse suivante:**

concoursphotos@mémoiresdesesclavages.fr